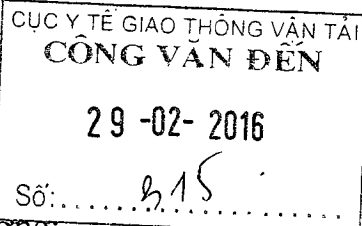


Số: 556 /BHXH-DVT

Hà Nội, ngày 23 tháng 02 năm 2016

V/v giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014-2015 của 39 hoạt chất sử dụng nhiều trong KCB BHYT



Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc Phòng;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Công an;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

Thực hiện điểm b Khoản 3 Điều 77 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 của Chính phủ Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu; trong khi chờ xin ý kiến Thủ tướng Chính phủ về lộ trình công khai giá thuốc trúng thầu trung bình, căn cứ kết quả lựa chọn nhà thầu của các địa phương, các cơ sở khám, chữa bệnh (KCB) trong năm 2014, năm 2015, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam tạm thời xác định, công khai giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014, năm 2015 của từng bệnh viện, từng địa phương được thanh toán từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế (BHYT) của 39 hoạt chất sử dụng nhiều trong KCB và hỗ trợ BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, BHXH Bộ Quốc Phòng, BHXH Bộ Công an, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam (sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh) sử dụng giá thuốc trúng thầu trung bình trong quản lý, thanh toán chi phí thuốc BHYT như sau:

1. Xác định giá thuốc trúng thầu trung bình:

1.1. Giá thuốc trúng thầu trung bình trong năm của thuốc theo tên thương mại (cùng hoạt chất, cùng đường dùng, dạng bào chế, cùng hàm lượng, cùng số đăng ký hoặc giấy phép nhập khẩu) là giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc được xác định cho đơn vị tính nhỏ nhất, bằng tổng giá trị thuốc trúng thầu chia tổng số lượng thuốc trúng thầu.

1.2. Nguyên tắc xác định:

- Căn cứ vào kết quả lựa chọn nhà thầu của các địa phương, các cơ sở KCB bằng hình thức thầu rộng rãi, đấu thầu hạn chế được phê duyệt và công bố trong năm tài chính để xác định giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc theo tên thương mại (cùng hoạt chất, cùng đường dùng, dạng bào chế, cùng hàm lượng, cùng số đăng ký hoặc giấy phép nhập khẩu).

- Nhóm thuốc đi kèm thông tin giá thuốc trúng thầu trung bình theo tên thương mại được xác định căn cứ nhóm thuốc thuộc tiêu chí kỹ thuật và tiêu chuẩn cấp phép cao nhất trong số các kết quả trúng thầu của thuốc theo tên thương mại.

Ví dụ thuốc A trúng thầu theo nhóm 1, nhóm 2, thông tin về nhóm thuốc trong kết quả giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc A ghi: nhóm 1.

Thuốc B trúng thầu theo nhóm 3, nhóm 4, nhóm 5, thông tin về nhóm thuốc trong kết quả giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc B ghi: nhóm 4.

Thuốc C trúng thầu theo nhóm 2, nhóm 3, nhóm 4, nhóm 5, thông tin về nhóm thuốc trong kết quả giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc C ghi: nhóm 2.

Thuốc D trúng thầu theo Biệt dược gốc (BDG), nhóm 1, thông tin về nhóm thuốc trong kết quả giá thuốc trúng thầu trung bình của thuốc D ghi: BDG.

1.3. Giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014: được xác định căn cứ kết quả lựa chọn nhà thầu của các địa phương, các cơ sở KCB bằng hình thức thầu rộng rãi, đấu thầu hạn chế được phê duyệt và công bố trong năm 2014.

1.4. Giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2015: được xác định căn cứ kết quả lựa chọn nhà thầu của các địa phương, các cơ sở KCB bằng hình thức thầu rộng rãi, đấu thầu hạn chế được phê duyệt và công bố trong năm 2015 (tạm thời căn cứ dữ liệu cập nhật đến tháng 10/2015).

2. Công khai giá thuốc trúng thầu trung bình của 39 hoạt chất trong năm 2014, năm 2015 như sau:

Bảng 1: Danh mục 39 hoạt chất công khai giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014, năm 2015.

Phụ lục 1a: Giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2015 của 34 hoạt chất, tương ứng với 1565 thuốc tên thương mại.

Phụ lục 1b: Giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014 của 39 hoạt chất, tương ứng với 2118 thuốc tên thương mại.

Phụ lục 2: Danh mục các thuốc đơn chất, thuốc phối hợp có hàm lượng ít cạnh tranh, giá thuốc trúng thầu trung bình cao (năm 2014 - năm 2015).

Phụ lục 3: Danh mục các thuốc có dạng bào chế, dạng đóng gói ít cạnh tranh, giá thuốc trúng thầu trung bình cao (năm 2014 - năm 2015).

Phụ lục 4: Danh mục các thuốc có giá thuốc trúng thầu trung bình cao so với cùng nhóm (năm 2014 - năm 2015).

Phụ lục 5: Danh mục các thuốc có giá thuốc trúng thầu trung bình cao so với thuốc có tiêu chí kỹ thuật và tiêu chuẩn công nghệ được cấp phép ở nhóm cao hơn (năm 2014 - năm 2015).

Phụ lục 6: Danh mục các thuốc biệt dược gốc có giá thuốc trúng thầu trung bình cao, thị trường có sẵn thuốc generic nhóm 1 với chi phí hợp lý (năm 2014 - năm 2015).

*(Các Phụ lục tra cứu trên trang thông tin điện tử của BHXH Việt Nam)*

3. Sử dụng giá thuốc trúng thầu trung bình trong quản lý, thanh toán chi phí thuốc BHYT:

Đề nghị BHXH các tỉnh căn cứ giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014, năm 2015 thống nhất với Sở Y tế, các cơ sở KCB BHYT để thực hiện việc quản lý và thanh toán chi phí thuốc BHYT như sau:

3.1. Tham khảo giá thuốc trúng thầu, giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014, năm 2015 để xây dựng và thẩm định kế hoạch lựa chọn nhà thầu năm 2015-2016: lựa chọn mặt hàng thuốc với hàm lượng, đường dùng, dạng bào chế, nhóm thuốc phù hợp có giá hợp lý để đảm bảo hiệu quả trong quá trình lựa chọn nhà thầu, khắc phục tình trạng giá thuốc trúng thầu cao bất hợp lý. Lưu ý một số nội dung sau:

- Đối với các thuốc tại Phụ lục 2: Không lập kế hoạch sử dụng các thuốc này.

- Đối với các thuốc tại Phụ lục 3: Khi xây dựng kế hoạch sử dụng không đưa dạng bào chế, dạng đóng gói đặc biệt, để không hạn chế sự tham dự của nhà thầu.

- Đối với các thuốc tại Phụ lục 4 và Phụ lục 5: Khi xây dựng và thẩm định kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc phải lưu ý giá kế hoạch của thuốc để khắc phục tình trạng giá thuốc trúng thầu cao so với cùng nhóm và giá thuốc trúng thầu cao hơn giá thuốc có tiêu chí kỹ thuật và tiêu chuẩn công nghệ được cấp phép ở nhóm cao hơn.

- Đối với các thuốc tại Phụ lục 6: Khi xây dựng và thẩm định kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc phải đảm bảo cơ cấu thuốc hợp lý giữa các nhóm thuốc, giữa thuốc biệt dược gốc với thuốc generic. Đề nghị cơ sở KCB sử dụng thuốc hợp lý, theo hướng chuyển dần số lượng thuốc biệt dược gốc sang thuốc generic, đặc biệt là thuốc generic nhóm 1.

Trường hợp cơ sở KCB cần thiết sử dụng các thuốc tại Phụ lục 2 và Phụ lục 3, đơn vị chịu trách nhiệm xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu báo cáo Bộ Y tế bằng văn bản về lý do sử dụng các thuốc kèm theo biên bản họp, thống nhất của các cơ sở KCB có nhu cầu. Sau khi được sự thống nhất của Bộ Y tế, đơn vị mới được đưa vào kế hoạch lựa chọn nhà thầu và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt, như hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 4837/BYT-BH ngày 7/7/2015.

Trường hợp các địa phương, cơ sở KCB thực hiện mua sắm thuốc bằng hình thức khác với hình thức đấu thầu rộng rãi, đấu thầu hạn chế (như thực hiện mua sắm thuốc bằng hình thức mua sắm trực tiếp, chỉ định thầu,...) đề nghị rà soát kỹ việc xây dựng kế hoạch về danh mục thuốc, nhu cầu sử dụng thuốc của cơ sở KCB, giá thuốc do cơ sở KCB lựa chọn đề xuất, đảm bảo phù hợp với mặt bằng giá thuốc trúng thầu bằng hình thức đấu thầu rộng rãi, đấu thầu hạn chế. Không đưa vào danh mục các thuốc có trong danh sách tại Phụ lục 2, Phụ lục 3, trừ trường hợp thật sự cần thiết và giá thuốc đảm bảo hợp lý. Đối với các thuốc có trong danh sách tại Phụ lục 4, Phụ lục 5, chỉ đưa vào kế hoạch sử dụng thuốc nếu

giá thuốc đề xuất không cao hơn giá thuốc cùng nhóm, hoặc không cao hơn các thuốc có tiêu chí kỹ thuật cao hơn.

3.2. Tiếp tục thực hiện rà soát, đối chiếu, kiểm soát việc mua thuốc, số lượng sử dụng và thanh toán chi phí thuốc theo kết quả đấu thầu, hợp đồng cung ứng thuốc còn hiệu lực để phát hiện các thuốc có giá trúng thầu cao bất hợp lý so với giá thuốc trúng thầu trung bình năm 2014, năm 2015; đề nghị Sở Y tế, cơ sở KCB thực hiện thương thảo với nhà thầu để điều chỉnh giá thuốc theo đúng chỉ thị 06/CT-BYT ngày 24/6/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế và hướng dẫn của BHXH Việt Nam tại các Công văn số 3091/BHXH-DVT ngày 22/8/2014 và Công văn số 3650/BHXH-DVT ngày 23/9/2015.

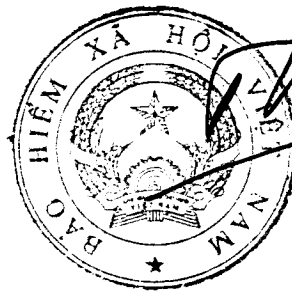
Đề nghị BHXH các tỉnh nghiêm túc thực hiện, báo cáo kết quả nội dung tại điểm 3.2 của Công văn về BHXH Việt Nam trước ngày 15/3/2016.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc báo cáo kịp thời về BHXH Việt Nam (Ban Dược và Vật tư y tế) để xem xét, giải quyết.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ Y tế; Bộ Tài Chính; Bộ KH-ĐT;
- Tổng Giám đốc;
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- UBND các tỉnh, Tp. trực thuộc TW;
- Các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc BHYT;
- Sở Y tế các tỉnh, Tp trực thuộc TW;
- Cục Quân y - BQP; Cục Y tế - BCA; Cục Y tế - Bộ GT - VT;
- Các Ban: CSYT; KT; KTNB;
- Website BHXH VN;
- Lưu VT, DVT (5b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC  
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Minh Thảo**

**BỘ GIAO THÔNG VẬN TẢI  
CỤC Y TẾ**

Số: 163 /SY-CYT

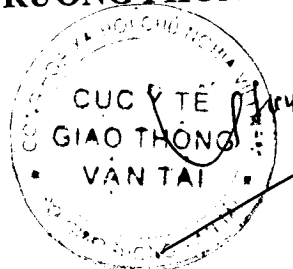
**Nơi nhận:**

- Các bệnh viện, phòng khám, TTYT có giường bệnh (qua Website Cục Y tế);
- Cục trưởng, các Phó Cục trưởng (để b/c);
- Lưu: VT, NVYD.

**SAO Y BẢN CHÍNH**

Hà Nội, ngày 03 tháng 03 năm 2016

**TL. CỤC TRƯỞNG  
TRƯỞNG PHÒNG NVYD & TTBYT**



**Nguyễn Thanh Hiếu**